

稼働能力者に係る被扶養者の認定調査書

被扶養者の認定(継続)を受けようとする者が以下の項目に記載してください。

- 氏名
- 生年月日 昭和平成 年 月 日 (歳)
- 組合員との続柄
- 住所
- 同居・別居の別 同居 ・ 別居
- 調査項目
 - 現在の求職活動の状況
 - 現在、定職、アルバイト等に就かない理由
 - 将来及び自立に対する考え方

上記の者を扶養する組合員が以下の項目に記載してください。

- 組合員が上記の者を扶養している事実の状況(経済的な援助等具体的に記入してください。)
- 組合員が上記の者を扶養しなければならない事情(家庭状況等具体的に記入してください。)

上記理由により私が主たる生計維持者として上記の者を扶養しており、この調査について事実と相違ありません。

平成 年 月 日

所属所名

組合員証記号番号

組合員名

印

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

※この調査書は、配偶者及び障害者を除く18歳以上60歳未満の稼働能力のある者で、現在、学生でもなく、また定職及びアルバイト等にも就いていない親族を、被扶養者として認定(継続)を受けようとする場合に提出いただくものです。必ず自署、押印して提出してください。

※非課税証明書または所得証明書を添付してください。